Nordstern

Lebens-Versicherungs-Actien-Gesellschaft
zu Berlin W. 8, Mauerstr. 37/41.

„NORDSTERN-HAUS", BERLIN.

Police-No. 160240.

für ~~Herrn~~ Dr. med. Alexander Majkowski.

Na przypadek śmierci Dr. Maj. zanim zapłaci ubezpieczyłem go na życie, żeby pretensji nie stracić i premje sam płaciłem.

„Nordstern"

Lebens-Versicherungs-Actien-Gesellschaft zu Berlin.

Kapitalversicherung auf den Todesfall

nach Tabelle *W. B.* des Prospektes *A*, *mit* Gewinnanteil.

Versichertes Kapital: *M 5000.-* **Prämie:** *M 150.75.-*

Generalagentur *Danzig* zahlbar: alljährlich am *1. April.*

Agentur *Berent.*

Police Nr. *160240.*

Die Lebens-Versicherungs-Actien-Gesellschaft „Nordstern" zu Berlin versichert durch gegenwärtige Police d*en Herrn Dr. med. Alexander Majkowski, prakt. Arzt zu Berent W/Pr., geboren zu Berent am 17. Juli 1800 sechs u. siebzig, auf sein Leben*

auf Grund der eingereichten Deklarationen: *I vom 18. Dezember 1908 und II vom 15. März 1909* die Summe von

Mark Fünftausend.

Die versicherte Summe soll gezahlt werden am *1. April* 1900 *vier u. vierzig* an den Versicherungsnehmer, falls d*er* obengenannte *Herr Dr. A. Majkowski* jedoch vorher sterben sollte, dann alsbald nach *dessen* Tode gemäß der Bestimmung unter Nr. *2* der „Besonderen Bedingungen".

Die Versicherung beginnt *am 1. April 1909* gemäß § 1 Absatz 4 der „Allgemeinen Versicherungsbedingungen" und läuft unter der Bedingung, daß der Gesellschaft *alljährlich am 1. April bis zum 1. April 1900 drei u. vierzig einschl., event. bei früherem Ableben des Herrn Dr. A. Majkowski nur bis zu dessen Tode*

eine Prämie von *Mark Hundert Fünfzig. 75.*

gezahlt werde, und unter den weiteren nachstehend abgedruckten „Allgemeinen Versicherungsbedingungen" (I), soweit dieselben nicht durch „Besondere Bedingungen" (II) ergänzt, verändert oder aufgehoben sind.

I. Allgemeine Versicherungsbedingungen.

Leipzig — GIESECKE & DEVRIENT — Berlin.

Form. 83. ABC. 8. 08. 2000.

I. Allgemeine Versicherungsbedingungen.

§ 1.

Inhalt der Police. Inkrafttreten der Versicherung.

Versicherter ist diejenige Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist. Als Versicherungsnehmer gilt diejenige Person, welche den Versicherungsvertrag bei der Gesellschaft beantragt und mit derselben abgeschlossen hat, beziehentlich der von der Gesellschaft anerkannte legitimierte Rechtsnachfolger dieser Person.

Der Inhalt des durch die Police verbrieften Vertrages richtet sich ausschließlich nach den in dieser Police enthaltenen Bestimmungen. Verabredungen über Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder der sonstigen in der Police getroffenen Bestimmungen verpflichten die Gesellschaft nur, wenn und nachdem sie von der Direktion der Gesellschaft in der Police oder in Policenachträgen vermerkt sind.

Der Inhalt der Police sowie etwaiger Nachträge gilt als anerkannt, wenn der Versicherungsnehmer nicht binnen vier Wochen, vom Tage des Inkrafttretens an gerechnet, direkt bei der Direktion der Gesellschaft die Berichtigung verlangt.

Die Zahlung der ersten Prämie kann rechtsgültig nur innerhalb eines Monats nach dem Datum der Policeausfertigung erfolgen. Erst nachdem die erste Prämie nebst etwaigen Stempelkosten vollständig gezahlt ist, und nur unter der Voraussetzung, daß der Versicherte zu dem Zeitpunkte, an welchem die erste Prämie bezahlt wurde, noch lebte und seit Ausstellung des Versicherungsantrages nicht krank oder lebensgefährlich verletzt war, tritt die Versicherung in Kraft.

§ 2.

Rechte dritter Personen aus der Police.

Ist die Versicherung zugunsten dritter Personen geschlossen, so erwerben diese dadurch, selbst wenn sie im Besitze der Police sind, kein anderes Recht, als den Anspruch auf die Versicherungssumme bei deren Fälligkeit, sofern nicht bis dahin der Versicherungsnehmer, der bis zur Fälligkeit der Versicherungssumme allein zur Verfügung über die Rechte aus dem Versicherungsvertrage berechtigt bleibt, andere Verfügung über die Zahlung der Versicherungssumme getroffen hat.

Durch die Zahlung von Prämien werden an sich keinerlei Rechte an der Police erworben. Von dritten Personen, welche eine Prämie zahlen, wird angenommen, daß sie es für Rechnung des Versicherungsnehmers tun. Die Gesellschaft ist nicht verpflichtet, von solchen Personen die Prämie anzunehmen.

Eine Übertragung der aus dem Versicherungsvertrage entspringenden Rechte erhält der Gesellschaft gegenüber nur dann rechtliche Geltung, wenn sie innerhalb dreißig Tagen von allen Beteiligten in beglaubigter Form vollzogen unter Beifügung der Police und der ausdrücklichen schriftlichen Genehmigung des Versicherten zur Fortsetzung der Versicherung mit der Angabe, wer fortan die Prämien zahlen wird, der Direktion der Gesellschaft angezeigt wird, und von dieser durch einen Vermerk auf der Police anerkannt ist. Für diesen Vermerk ist eine Schreibgebühr von 3 Mark zu entrichten. Die Gesellschaft darf die Anerkennung ohne Angabe von Gründen verweigern.

Die Bestimmungen des Absatzes 3 gelten auch von einer etwa beabsichtigten Fortsetzung der Versicherung zugunsten der Konkursmasse oder von Konkursgläubigern.

Personen, welche ohne die ausdrückliche Genehmigung des Versicherten zur Fortsetzung der Versicherung eine Police erwerben, beispielsweise im Wege der Zwangsvollstreckung oder durch Ankauf aus einer Konkursmasse, erlangen lediglich den Anspruch auf den jeweiligen Rückkaufswert der Police.

Vollzieht sich ein von der Direktion nicht genehmigter Erwerb, oder ist die Anerkennung einer Übertragung der Police von der Gesellschaft verweigert worden, so gilt die Versicherung, vorbehaltlich des Anspruchs auf den etwaigen Rückkaufswert, als erloschen. Etwa nach dem Erlöschen noch gezahlte Prämien verbleiben der Gesellschaft und verpflichten sie zu einer Gegenleistung nur insoweit, als dadurch bei Fortbestand der Versicherung der in § 9 festgesetzte Rückkaufspreis der Police sich erhöht hätte.

§ 3.

Allgemeine Bestimmungen über Prämienzahlung.

Die Prämien sind im voraus auf ein ganzes Jahr zu entrichten, jedoch gestattet die Gesellschaft die Zahlung in halbjährlichen oder vierteljährlichen Raten mit einem Aufschlag von 2 Pfg. bei halbjährlicher und 3 Pfg. bei vierteljährlicher Prämienzahlung auf jede Mark Jahresprämie (angebrochene als voll zu rechnen); erlischt die Versicherung aus irgend einem Grunde während eines Versicherungsjahres, so sind die an der betreffenden Jahresprämie etwa noch fehlenden Raten auf Aufforderung der Gesellschaft sofort und auf einmal nachzuzahlen, beziehentlich von der Gesellschaft bei einer ihr obliegenden Zahlung in Abzug zu bringen. Der Beginn eines Versicherungsjahres bestimmt sich nach dem Fälligkeitstage der Jahresprämie resp. der ersten Rate derselben.

Will der Versicherungsnehmer während der Dauer der Versicherung die Zahlungsweise der Prämien verändern, so hat er dies wenigstens vier Wochen vor dem nächsten Fälligkeitstermin bei der Direktion der Gesellschaft schriftlich zu beantragen.

Alle Steuern oder Gebühren, welche von irgend einer Behörde jetzt oder später für die Police oder für deren Nachträge oder für die zugehörigen Prämienrechnungen oder -quittungen erhoben werden, sind vom Versicherungsnehmer zu tragen.

§ 4.

Wie und wann die Prämienzahlung zu erfolgen hat. Folgen unterlassener Prämienzahlung. Stundungen.

Über jede Prämienzahlung wird Quittung auf einer von der Direktion der Gesellschaft ausgestellten und mit dem Faksimile ihrer Unterschrift versehenen Prämienrechnung erteilt, welche bei der ersten Prämienzahlung sich auf der Police befindet. Die Zahlung ist rechtsgültig nur erfolgt, wenn sie gegen diese Prämienrechnung innerhalb von 30 Tagen nach deren Datum geleistet wurde. Wird eine Prämie innerhalb dieser Frist nicht vollständig berichtigt, so ist die Versicherung, wenn sie noch nicht 3 Jahre in Kraft war, ohne weiteres und stillschweigend erloschen (vergl. § 6), und die bereits bezahlten Prämien sind der Gesellschaft verfallen.

Wird die Zahlung einer Prämie im Widerspruch mit den vorstehend getroffenen Bestimmungen oder nach Ablauf der festgesetzten Frist von einem Agenten oder sonstigen Beauftragten der Gesellschaft angenommen, so erlangt diese Zahlung der Gesellschaft gegenüber nur dann rechtliche Geltung, wenn die Direktion der Gesellschaft ihre Genehmigung zur Zahlung dem Versicherungsnehmer ausdrücklich schriftlich angezeigt hat.

Die Zahlung ist kostenfrei zu leisten, und zwar an den Agenten, der das Geschäft vermittelt oder die Police ausgehändigt hat, oder an den für den Wohnsitz des Versicherten zuständigen Agenten, muß aber, wenn dies aus irgend einer Ursache Anstand findet, etwa weil dem Versicherungsnehmer die Adresse des betreffenden Agenten unbekannt ist, oder der Agent nicht im Besitze der von der Direktion vollzogenen Prämienrechnung ist, unmittelbar an die Direktion der Gesellschaft innerhalb der zugelassenen Frist und mit dem in der Police vermerkten Betrage geleistet werden.

Auf besonderen Antrag des Versicherten verpflichtet sich die Gesellschaft, an Entrichtung der fälligen Prämie durch eingeschriebenen Brief, unter Benutzung der letzten der Direktion bekannt gewordenen Adresse, zu erinnern. Hierfür ist bei jeder Prämienzahlung eine Gebühr von 0,50 Mark zu entrichten. Ist ein solcher Antrag nicht gestellt, oder wird die Gebühr von je 0,50 Mark nicht gezahlt, so ist die Gesellschaft zu einer solchen Mahnung nicht verpflichtet, und es kann niemals der Einwand erhoben werden, daß die Gesellschaft oder einer ihrer Agenten in anderen Fällen oder bei früheren Fälligkeitsterminen an die Entrichtung der Prämien gemahnt oder die letzteren eingezogen habe.

Stundung einer Prämie zu gewähren ist nur die Direktion berechtigt, der diesbezügliche Antrag ist spätestens **14** Tage vor dem Ablauf der Zahlungsfrist schriftlich zu stellen und kann durch Vermittelung des betreffenden Agenten eingereicht werden.

§ 5.

Unverfallbarkeit der Einzahlungen nach dreijährigem Bestehen der Versicherung.

War die Versicherung schon drei Jahre in Kraft, und wird eine Prämienzahlung versäumt, so ermäßigt sich ohne weiteres und stillschweigend die Versicherungssumme auf denjenigen Betrag, welcher unter sonst gleichen Bedingungen nach dem Alter des Versicherten am Tage, an welchem die unbezahlt gebliebene Prämie fällig war, nach den Tarifen der Gesellschaft versichert werden kann für eine einmalige Prämienzahlung in Höhe der bis dahin auf die Police treffenden Prämienreserve abzüglich ein Prozent der ursprünglichen Versicherungssumme.

§ 6.

Aufleben erloschener oder in der Summe herabgesetzter Versicherungen.

Die Gesellschaft wird eine nach § 4 erloschene Versicherung gegen Entrichtung der rückständigen Prämie und eines Aufgeldes von einer Mark vom Tausend der ursprünglichen Versicherungssumme wieder aufleben lassen, wenn dies vor Ablauf einer Frist von sechs Monaten von dem Tage an gerechnet, an welchem die unbezahlt gebliebene Prämie fällig war, bei der Direktion beantragt wird, und wenn die letztere aus den auf ihr Verlangen von dem Versicherungsnehmer beizubringenden Nachweisen die Überzeugung gewinnt, daß die Gesundheits- und sonstigen Verhältnisse des Versicherten sich nicht auf eine bei Fortdauer der Versicherung der Gesellschaft nachteilige Weise verändert haben. Die Quittung der Direktion über die erfolgte Zahlung der Prämie und des Aufgeldes dient alsdann zum Beweise der fortdauernden Gültigkeit der Police. Die Entscheidung über das Aufleben des Vertrages ist der freien Entschließung der Direktion vorbehalten; zur Angabe von Gründen für ihre Entscheidung ist diese nicht verpflichtet.

Bei einer gemäß § 5 prämienfrei gewordenen Police kann der Antrag auf Aufleben in voller Höhe jederzeit, also noch nach Jahren, gestellt werden, und es kommen alsdann die Bestimmungen des vorigen Absatzes zur Anwendung. Wird die Versicherung innerhalb eines Jahres seit Fälligkeit der unbezahlt gebliebenen Prämie wieder in voller Höhe in Kraft gesetzt, so läuft auch die Dividendenberechtigung ohne Unterbrechung weiter; wird der Auflebensantrag erst später gestellt, so wird die Versicherung bezüglich der ferneren Gewinnbeteiligung als neu abgeschlossen angesehen.

§ 7.

Berufs- und Aufenthaltsänderungen. Reisen.

In folgenden Fällen ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Veränderungen, welche, wenn auch nur vorübergehend, bei dem Versicherten während der Dauer der Versicherung eintreten, der Direktion der Gesellschaft vor Eintritt der Veränderung schriftlich unter Einsendung der Police anzuzeigen:

a) wenn der Versicherte Seedienst in der Handels- oder Kriegsmarine leistet, wenn er in einer Werkstätte tätig wird, in welcher Pulver oder Sprengstoffe hergestellt werden, oder in einer Brauerei oder Branntweinbrennerei, oder wenn er Wirt, Restaurateur oder Kellner wird;
b) wenn der Versicherte in ein Land reist, in welchem bekanntermaßen Krieg oder innere Unruhen herrschen;
c) bei Verlegung seines Wohnsitzes oder Reisen nach oder in außereuropäischen Ländern.

Die Gesellschaft entscheidet darüber, ob und unter welchen Bedingungen sie die Versicherung unter den so veränderten Verhältnissen fortsetzen will, ohne zur Angabe von Gründen für ihre Entscheidung verpflichtet zu sein.

Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige einer Veränderung, welche nach dem Vorstehenden anzuzeigen war, oder wird die Fortsetzung der Versicherung unter den veränderten Verhältnissen abgelehnt oder mit der Gesellschaft bis zum Eintritte der Veränderung nicht vereinbart, so gilt die Versicherung mit dem Eintritte der Veränderung, vorbehaltlich des Anspruches auf den Rückkaufspreis (vergl. § 9), als erloschen. Etwa nach dem Erlöschen der Versicherung noch gezahlte Prämien verbleiben der Gesellschaft und verpflichten sie zu einer Gegenleistung nur insoweit, als dadurch bei Fortbestand der Rückkaufspreis sich erhöht hätte.

Reisen auf längstens ein Jahr sind, jedoch mit den sich aus den vorstehenden Bestimmungen zu a und b ergebenden Einschränkungen, ohne weiteres gestattet:

von Anfang der Versicherung an in ganz Europa und in allen Ländern der Erde zwischen dem 33. Grade nördlicher Breite und dem nördlichen Polarkreise,

nach einjährigem Bestehen der Versicherung in allen Ländern der Erde.

Ausgeschlossen sind Polarfahrten und Forschungsreisen in unzivilisierten Ländern.

Soll eine Reise länger als ein Jahr dauern, oder will der Versicherte seinen Wohnsitz in Tropen- oder Polargegenden verlegen, so ist vorher bei der Gesellschaft wegen Normierung einer entsprechenden Zuschlagsprämie anzufragen. Die Höhe derselben richtet sich nach der bisherigen Versicherungsdauer und ist um so kleiner, je mehr von der Versicherungssumme durch Prämienreserve bereits gedeckt ist.

§ 8.

Kriegsversicherung.

Die Versicherung behält ihre Gültigkeit, auch wenn der Versicherte innerhalb der Grenzen Europas Kriegsdienst im Deutschen Heere oder in dem Heere eines im Bunde mit Deutschland Krieg führenden Staates leistet, jedoch nur, wenn die Versicherung mit Beteiligung am Gewinn der Gesellschaft abgeschlossen ist und nur bis zur Höhe von 50000 Mark bezw., sofern mehrere Versicherungen auf dasselbe Leben bestehen, bis zur Höhe von insgesamt 50000 Mark. Erfolgt das Ableben des Versicherten während eines Krieges, in welchem er Kriegsdienst leistete, so zahlt jedoch die Gesellschaft zunächst nur die auf die betreffende Versicherung entfallende Reserve und ist zur Zahlung des Restbetrages, also der versicherten Summe (mit der Begrenzung auf 50000 Mark) abzüglich Reserve — hier Kriegsschaden genannt —, nicht vor Ablauf von drei Monaten nach dem Friedensschlusse verpflichtet.

Zur Zahlung derartiger Kriegsschäden dienen der Reihe nach:

a) die aus dem betreffenden Rechnungsjahre anteilig zur Verfügung stehenden rechnungsmäßigen Beträge;
b) die Kriegsreserve;
c) die statutgemäße Gewinnreserve;
d) die gemäß § 10 dieser Bedingungen zur Deckung von Kriegsschäden der Gesellschaft zur Verfügung stehenden Gewinnanteile.

Nur wenn die Summe dieser Beträge zur Zahlung sämtlicher der Gesellschaft erwachsenen Kriegsschäden nicht ausreicht, ist die Gesellschaft nicht zur Zahlung der vollen Kriegsschäden, sondern nur in dem Verhältnisse der Summe der Beträge ad a, b, c und d zur Gesamtsumme der Kriegsschäden verpflichtet.

Leistet der Versicherte Kriegsdienst unter andern als den oben angegebenen Voraussetzungen, so erlischt die Versicherung sofort mit Eintritt des Kriegsdienstes vorbehaltlich des Anspruchs auf den Rückkaufswert; bezüglich etwaiger nach dem Erlöschen noch gezahlter Prämien findet § 7, Absatz 3 Anwendung.

Der Fall von Kriegsdienst gilt als eingetreten, sobald derjenige Truppenteil, zu welchem der Versicherte gehört, mobil gemacht, oder kriegsbereit erklärt, oder auch ohne solche Erklärung in einer Tätigkeit gegen einen Feind verwendet wird, resp. sobald der Versicherte einem solchen Truppenteil als Kombattant oder Nichtkombattant in Erfüllung seiner gesetzlichen Wehrpflicht oder seines Berufes oder freiwillig sich anschließt.

§ 9.

Rückkauf der Police und Vorauszahlungen auf dieselbe.

Die Gesellschaft wird, sobald die Versicherung drei Jahre in Kraft war, zum Schluß eines jeden Versicherungsjahres die Police unter gänzlicher Aufhebung des Versicherungsvertrages zurückkaufen und wird alsdann als Kaufpreis $^{3}/_{4}$ der nach ihren Rechnungsgrundlagen auf die Versicherung treffenden Prämienreserve zahlen. Ist die Prämienreserve schon bis auf 60, beziehentlich 70, beziehentlich 80 oder mehr Prozent der Versicherungssumme angewachsen, so zahlt die Gesellschaft 80, beziehentlich 85, beziehentlich 90 % der Prämienreserve als Rückkaufspreis.

Der Rückkaufspreis wird unter Berechnung eines Diskonts von 5 % sowie unter Abzug der etwa an der Jahresprämie noch fehlenden Prämienraten auch schon vor Ablauf des Versicherungsjahres ausgezahlt.

Bis zur Höhe des Rückkaufspreises wird die Gesellschaft auch Vorauszahlungen nach besonderem Regulativ (vergl. Anhang) auf die ihr obliegenden Verpflichtungen gewähren.

§ 10.

Gewinnbeteiligung.

Die Beteiligung am Gewinn der Gesellschaft findet, wenn die Versicherung mit Anteil am Gewinn abgeschlossen ist, in der Weise statt, daß von dem alljährlich statutgemäß festgestellten Reingewinn mindestens $^{3}/_{4}$ an die am Gewinn beteiligten Versicherten verteilt werden. Die Verteilung erfolgt nach vollen Prozenten mit Weglassung der Bruchteile und nach Verhältnis der in dem betreffenden Rechnungsjahre fällig gewesenen Jahresprämie. Gegen die seitens der Gesellschaft erfolgte Berechnung des Gewinnanteils steht dem Versicherten keinerlei Widerspruchsrecht zu. Die Rechnungslegung über den Gewinnanteil erfolgt durch den jährlichen allgemeinen Rechenschaftsbericht der Gesellschaft.

Beim Abschluß der Versicherung hat der Versicherungsnehmer zu erklären, ob der Gewinnanteil zur Erhöhung der Versicherungssumme oder zur Ermäßigung der Prämien verwendet werden soll.

Bei Verwendung des Gewinnanteils:

a) zur Erhöhung der Versicherungssumme
erfolgt die Auszahlung beziehentlich Verrechnung des Gewinnanteils in der Weise, daß der auf jede Versicherung entfallende Gewinnanteil sofort nach Feststellung desselben dem Versicherungsnehmer gutgeschrieben und mit $3\frac{1}{2}$ % jährlicher Zinsen und Zinseszinsen — vom Beginn des folgenden Versicherungsjahres an berechnet — in fünfjährigen Perioden, also der auf die ersten fünf Jahresprämien entfallende Gewinnanteil nach Ablauf der ersten fünf Versicherungsjahre, der auf die zweiten fünf Jahresprämien entfallende Gewinnanteil nach Ablauf der zweiten fünf Versicherungsjahre usw. als einmalige Prämie nach den Tarifen der Gesellschaft zur Erhöhung der Versicherungssumme verrechnet wird. Diese Anrechnung muß seitens der Gesellschaft ohne weiteres und insbesondere ohne neue Prüfung des Gesundheitszustandes des Versicherten erfolgen. Über den Betrag, um welchen sich durch diese Verrechnung die Versicherungssumme erhöht, werden dem Versicherungsnehmer besondere schriftliche Bescheinigungen erteilt, welche für ihre Gültigkeit von der Direktion der Gesellschaft selbst vollzogen sein müssen. Erlischt die Versicherung aus irgend einem Grunde, so wird, wenn sie schon fünf Jahre bestanden hatte, der alsdann aus der gerade laufenden fünfjährigen Periode angesammelte und noch nicht verrechnete Gewinnanteil noch bar ausgezahlt,

b) zur Ermäßigung der Prämien vom 3. Versicherungsjahre an
erfolgt die Vergütung des Gewinnanteils an jeden Versicherten zwei Jahre nach dem Termine, an welchem die am Gewinn beteiligte Jahresprämie fällig gewesen ist,

c) zur Ermäßigung der Prämien vom 6. Versicherungsjahre an
erfolgt die Vergütung eines entsprechend höheren Gewinnanteils, sowie etwaiger Alterszulagen an jeden Versicherten 5 Jahre nach dem Termine, an welchem die am Gewinn beteiligte Jahresprämie fällig geworden ist. Bei dieser Verwendungsart wird der Gewinnanteil nur bis zur Höhe von 25 % der Prämie an alle Versicherte gleichmäßig nach Verhältnis der Gewinnberechtigten Jahresprämie verteilt, während der darüber hinaus zur Verteilung stehende Gewinn den länger bestehenden Versicherungen als Alterszulage überwiesen wird.

In den Fällen zu b und c werden die Gewinnanteile nicht bar ausgezahlt, sondern auf die jeweils fälligen weiteren Jahresprämien angerechnet, und zwar ganz oder ratenweise, je nachdem die Jahresprämie auch ganz oder ratenweise gezahlt wird. Auf Versicherungen, welche zu der Zeit, wo der Gewinnanteil zur Anrechnung kommen würde, schon abgelaufen, erloschen oder aus irgend einem Grunde prämienfrei sind, wird kein Gewinnanteil mehr vergütet.

Soweit die Auszahlung beziehentlich Verrechnung von Gewinnanteilen nicht schon endgültig erfolgt ist, ist die Gesellschaft berechtigt, dieselben zur Deckung von außerordentlichen Verlusten und Bedürfnissen, besonders auch zur Deckung von Kriegsschäden (§ 8) zu verwenden.

§ 11.

Folgen unrichtiger Deklaration.

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der in der Police aufgeführten schriftlichen Deklarationen haftet der Versicherungsnehmer. Sind darin unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht, oder sind erhebliche Umstände verschwiegen, so ist die Gesellschaft nicht zur Zahlung der Versicherungssumme verpflichtet (vergl. § 12 letzter Absatz). Es kommt hierbei nicht darauf an, ob die unrichtige oder unvollständige Angabe oder die Verschweigung auf Irrtum, Fahrlässigkeit oder böse Absicht zurückzuführen war; jedoch muß die falsche Deklaration einen Punkt von solcher Erheblichkeit betreffen, daß er für den Entschluß des Gesellschaftsvorstandes, sich auf die Versicherung überhaupt oder in der beantragten Form einzulassen, hätte von Bedeutung sein können. Die Verschweigung eines früheren Lebensversicherungsantrages oder eines Arztes, welcher in den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung vom Versicherten zu Rate gezogen war, gilt immer als erheblich.

Nach dem Ableben des Versicherten kann sich die Gesellschaft auf einen Verstoß des Versicherten gegen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Deklaration nicht mehr berufen, wenn bei seinem Ableben die Versicherung schon fünf Jahre ununterbrochen in Kraft war.

Die vorstehenden Bestimmungen beziehen sich auch auf Deklarationen, auf Grund deren eine Versicherung umgeändert oder wieder in Kraft gesetzt worden ist. Die fünfjährige Frist läuft in diesen Fällen vom Tage des Inkrafttretens der Umänderung oder der Wiederinkraftsetzung ab.

§ 12.

Unverbindlichkeit der Versicherung für die Gesellschaft.

Die Versicherung ist ferner für die Gesellschaft unverbindlich:

a) wenn in den Schriftstücken und Zeugnissen, welche zum Zwecke der Erhebung von Zahlungen der Gesellschaft vorgelegt werden, unter Mitwissen des Policeberechtigten unrichtige Angaben oder Erklärungen abgegeben sind, oder etwas verschwiegen ist, was die Verpflichtung der Gesellschaft zur Zahlung der versicherten Gelder ganz oder teilweise aufheben oder verändern würde, oder wenn solches Schriftstück oder Zeugnis gefälscht ist;
b) wenn derjenige, der aus dem Versicherungsvertrage Ansprüche an die Gesellschaft erhebt, den Tod des Versicherten durch eigenes Verschulden herbeigeführt oder beschleunigt hat;
c) wenn der Versicherte bei einer von ihm verübten oder versuchten verbrecherischen Handlung seine Gesundheit zerstört oder sein Leben eingebüßt hat, oder wenn er zum Tode oder zu einer Freiheitsstrafe von zweijähriger oder mehrjähriger Dauer rechtskräftig verurteilt worden ist;
d) wenn der Versicherte wegen eines Verbrechens oder Vergehens die strafrechtliche Verfolgung zu gewärtigen hatte und sein Ableben unter Umständen erfolgt ist, welche Selbstentleibung nicht ausschließen;
e) wenn der Versicherte, gleichgültig aus welchem Grunde und gleichgültig, ob in zurechnungsfähigem oder in unzurechnungsfähigem Zustande, sich selbst das Leben nimmt oder durch versuchte Selbstentleibung einen Nachteil an seiner Gesundheit sich zugefügt hat. Die Versicherung bleibt jedoch, falls nicht die Bestimmung ad d Anwendung findet, für die Gesellschaft verbindlich, sobald sie fünf Jahre ununterbrochen in Kraft war.
f) Bei Tod infolge Duells zahlt die Gesellschaft die volle Versicherungssumme, sofern der Versicherte durch ehrengerichtlichen Ausspruch zum Zweikampf genötigt worden war und die Versicherung schon mindestens ein Jahr ununterbrochen in Kraft war; doch ist ihr, solange die Versicherung noch nicht drei Jahre in Kraft war, von den Policeberechtigten der Nachweis zu erbringen, daß Anlaß und Umstände, welche den Zweikampf herbeigeführt haben, nicht vor Abschluß der Versicherung schon vorlagen.

In allen Fällen der Unverbindlichkeit der Versicherung bleibt den Policeberechtigten der Anspruch auf den bedingungsmäßigen Rückkaufswert gewahrt, mit Ausnahme der Fälle erwiesenen Betruges (wozu stets die Verschweigung eines früheren Antrages oder eines Arztes, welcher den Versicherten in den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung beraten hatte, gehört), sowie der Fälle zu a und b des § 12.

§ 13.

Was zur Begründung der Zahlungsverpflichtung der Gesellschaft beizubringen ist.

Wer eine Zahlung aus dem Versicherungsvertrage verlangt, hat den Nachweis der Empfangsberechtigung und ferner den Beweis zu führen, daß die Umstände eingetreten sind, welche die Zahlungsverpflichtung bedingen.

Das Ableben des Versicherten ist von denjenigen, welche auf Grund desselben einen Anspruch an die Gesellschaft erheben wollen, sofort nach erfolgter Kenntnis und möglichst noch vor der Beerdigung unter Angabe der Todesursachen schriftlich dem Agenten der Gesellschaft, an welchen die letzte Prämie gezahlt wurde, und der Direktion anzuzeigen. Weiter sind binnen längstens acht Wochen nach dem Todestage bei der Direktion der Gesellschaft einzureichen:

a) Die Prämienrechnung über die zuletzt fällig gewesene Prämie,
b) eine von der zuständigen Behörde (Standesamt) ausgestellte Sterbeurkunde,
c) ein beglaubigtes Zeugnis eines approbierten Arztes, der die Leiche besichtigt hat, über den Befund der Leiche und die Ursache des Todes,
d) wenn der Verstorbene in der letzten Krankheit oder innerhalb eines Jahres vor seinem Tode ärztlich behandelt worden ist, ein von dem betreffenden Arzte ausgestellter beglaubigter ausführlicher Bericht über die Entstehung und den Verlauf der fraglichen Krankheiten beziehentlich die Ursache des Todes.

Die Kosten für Beschaffung der die Auszahlung begründenden Schriftstücke und Atteste haben diejenigen zu bezahlen resp. zu ersetzen, welche Ansprüche aus der Versicherung erheben.

Die Gesellschaft ist berechtigt, weitere nach ihrem freien Ermessen von ihr zur Feststellung der Todesursache für erforderlich erachtete Aufklärungen oder Beweiserhebungen zu fordern oder selbst zu veranlassen.

§ 14.

Altersnachweis.

Ist bei Abschluß oder während der Dauer der Versicherung ein glaubhaftes Zeugnis über das Alter des Versicherten nicht beigebracht worden, so muß dieses Zeugnis nachgeliefert werden, und vor Einlieferung desselben kann keine Zahlung von der Gesellschaft verlangt werden. Ergibt sich aus solchem nachgebrachten Zeugnis, daß die versicherte Person bei dem Abschluß der Versicherung ihr Alter falsch angegeben und infolge davon eine zu niedrige Prämie gezahlt hat, so wird der Betrag des versicherten Kapitals nach dem Verhältnis der nach dem wirklichen Alter des Versicherten zur Zeit des Abschlusses der Versicherung zu zahlen gewesenen zu der wirklich gezahlten Prämie gekürzt.

§ 15.

Zahlungen der Gesellschaft. Verjährungsfrist.

Alle Zahlungen aus dem Versicherungsvertrage erfolgen, sobald von der Gesellschaft die ihre Zahlungspflicht begründenden Nachweise und der Nachweis der Empfangsberechtigung für genügend erkannt sind, für gewöhnlich sofort und in längstens 14 Tagen, wenn aber Deutschland Krieg führt oder in Deutschland eine Epidemie herrscht, in längstens drei Monaten; zur Zahlung von Zinsen bis dahin ist die Gesellschaft nicht verpflichtet.

Die Zahlungen erfolgen gegen Einhändigung der Police und Quittung bei der Direktion der Gesellschaft in Berlin, können aber nach Wunsch des Empfangsberechtigten auf seine Gefahr und Kosten und gegen vorherige Einsendung der Police und Quittung auch in anderer Weise erfolgen.

Ohne Rückgabe beziehentlich Vorlage der Police ist die Gesellschaft nicht verpflichtet, irgend eine Zahlung aus der Police zu leisten oder eine Disposition über dieselbe anzunehmen. Wird eine von der Gesellschaft geforderte Zahlung von ihr verweigert, so muß die Forderung binnen drei Monaten nach erklärter Verweigerung durch Beschreiten des Rechtsweges eingeklagt werden, widrigenfalls jeder Anspruch an die Versicherungsgesellschaft erlischt. Die Versicherungssummen, welche innerhalb zweier Jahre nach Fälligkeit nicht abgehoben worden sind, verfallen zugunsten des Gewinnreservefonds der Gesellschaft.

§ 16.

Verlust der Police. Anzeige einer Verpfändung.

Ist eine Police in Verlust geraten, so kann dieselbe auf Antrag des Versicherungsnehmers von der Gesellschaft für kraftlos erklärt werden; zu diesem Zweck hat die Gesellschaft nach vorgängiger Sicherstellung wegen der Kosten des Aufgebotsverfahrens den ihr angezeigten Verlust der Police im Deutschen Reichsanzeiger und in ein oder zwei von ihr zu bestimmenden Lokalblättern je zweimal mit der Ankündigung bekannt zu machen, daß sie die Police für kraftlos erklären und an ihrer Stelle ein Duplikat ausstellen werde, wenn sich innerhalb dreier Monate von der ersten Bekanntmachung ab nicht ein Policeinhaber bei ihr melden sollte. Erfolgt solche Meldung nicht, so wird die Gesellschaft die Police im Deutschen Reichsanzeiger für kraftlos erklären und dem Versicherungsnehmer ein Duplikat ausfertigen. Stempelkosten und Policegebühr sind vom Antragsteller zu tragen.

Wird die Verpfändung einer Police vom Versicherungsnehmer der Gesellschaft angezeigt, so nimmt dieselbe hiervon in ihren Policeakten Vormerkung, und es ist alsdann eine Kraftloserklärung ohne Zustimmung des betreffenden Pfandgläubigers unzulässig.

§ 17.

Gerichtsstand der Gesellschaft.

Alle Streitigkeiten aus der Police zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsnehmer, sowie denjenigen Personen, welche aus einer Police Ansprüche erheben, gehören vor das Königl. Landgericht I zu Berlin, und wenn der Gegenstand des Streites die Summe von 300 Mark nicht übersteigt, vor das Königl. Amtsgericht I zu Berlin, soweit die Gesellschaft nicht gegenüber einzelnen Staatsregierungen die Gerichte des Wohnortes des betreffenden Generalagenten event. der Hauptstadt des betreffenden Landes mit der Wirkung als zuständig anerkannt hat, daß sie dort bei allen Streitigkeiten über Versicherungen von Angehörigen des betreffenden Landes Recht zu geben und zu nehmen hat.

Regulativ für Vorauszahlungen auf Policen.

Die Gesellschaft „Nordstern" gewährt nach Maßgabe der in den Policen enthaltenen Allgemeinen Versicherungsbedingungen Vorauszahlungen auf die ihr aus denselben obliegenden Verpflichtungen unter folgenden Bedingungen:

1. Die für die Versicherung zu zahlende Prämie erhöht sich von dem Tage ab, an welchem die Vorauszahlung geleistet wird, um fünf Prozent des vorausgezahlten Betrages. Dieser Prämienzusatz bleibt für die Beteiligung am Gewinn der Gesellschaft, sowie bei Lebensfallversicherungen für die Bemessung der Prämienrückgewähr im Todesfall und des Rückkaufswertes außer Anrechnung.

2. Der nach vorstehendem bedungene Prämienzusatz ist auch dann weiter zu zahlen, wenn die Police aus irgend einem Grunde sonst prämienfrei wird, d. h. wenn die Prämie selbst nicht weiter zu entrichten ist; ebenso sind, wenn eine Vorauszahlung auf eine schon prämienfreie Police gewährt wird, von dem Tage ab, an welchem die Vorauszahlung gezahlt wird, von neuem Prämien zu zahlen in Höhe von fünf Prozent des im voraus gezahlten Betrages; in beiden Fällen und desgleichen dann, wenn die Gesellschaft etwa die Zahlung der Zusatzprämie von der Prämie selbst getrennt gestattet haben sollte, gelten für die Zahlung der Zusatzprämie die gleichen Bedingungen, wie sie für die Zahlung der Prämie selbst in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgesetzt sind.

3. Die Gesellschaft ist berechtigt, die von ihr vorausgezahlten Beträge bei jeder Zahlung, welche sie aus der Police, gleichviel an wen, zu leisten hat, ohne weiteres abzuziehen.

4. Wird eine Police wegen nicht oder nicht rechtzeitig geleisteter Prämienzahlung bedingungsgemäß in der Versicherungssumme herabgesetzt, so gilt derjenige Teil der Versicherungssumme, welchem die geleistete Vorauszahlung als Rückkaufswert entspricht, als durch Rückkauf erloschen.

5. Wird der im voraus empfangene Betrag wieder an die Gesellschaft eingezahlt, was an jedem Prämien-Fälligkeitstermin nach vorangegangener vierzehntägiger Kündigung — jedoch nur im vollen Betrage und für die Gesellschaft rechtsverbindlich nur gegen von der Direktion derselben ausgestellte Quittung — zulässig ist, so kommt auch der für die Vorauszahlung vereinbarte Prämienzusatz vom nächsten Prämien-Fälligkeitstermin ab in Fortfall.

6. Wird die Prämie ganz- oder halbjährlich gezahlt, so wird im Todesfalle die auf noch nicht angebrochene Vierteljahrsperioden im voraus gezahlte Zusatzprämie zurückvergütet.

II. Besondere Bedingungen.

1. Der auf diese Police entfallende Gewinnanteil wird gemäß § 10 c der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Ermäßigung der Prämien verwendet.

2. Die Versicherung ist geschlossen für den Fall, daß der Versicherte die Fälligkeit der Versicherungssumme nicht erlebt, zu Gunsten seiner gesetzlichen Erben mit der Maßgabe, daß von diesen diejenige Person zum Empfange der Versicherungssumme berechtigt sein soll, welche sich im Besitze der Police befindet.

3. Dem Antrage des Versicherungsnehmers entsprechend ist unter Hinweis auf § 3 der „Allgemeinen Versicherungsbedingungen" die Zahlung der Prämie für gegenwärtige Versicherung in halb- jährlichen Raten gestattet, zahlbar einschließlich Zinsen und Kosten mit M 76.90.

alljährlich am 1. April und 1. Oktober bis zum 1. Oktober 1943 einschl.

Als erste Prämie n. Rate einschließlich einer Policegebühr von — und der gesetzlichen Stempelgebühren von M 2.50 für Preussen ist der Gesellschaft der Betrag von

Mark Neun u. siebzig 40.

zu entrichten.

Berlin, am 20. März 1909.

„Nordstern" Lebens-Versicherungs-Actien-Gesellschaft zu Berlin.

Die Direktion.

[signatures]

Daß diese Police am 1ten April 1909 durch Herrn Dr. Majkowski mittels barer Zahlung des oben berechneten Betrages eingelöst ist, bescheinigt hiermit quittierend

(Ort:) Berent

Als Agent des „Nordstern":

F. Gayda

Nordstern

Lebens-Versicherungs-Actien-Gesellschaft zu Berlin

Fernsprecher: Amt 1, No. 1284, 2147, 2470, 5159, 8050.

W. 8, Mauerstraße 37/42.

Telegrammadresse: Nordstern Berlin.

Zweigniederlassungen: Wien, Kärnthnerstraße 34 und Elberfeld, Brückenstraße 4–6.

Reichsbank-Giro-Conto.

Depositen-Conto:
Direktion der Disconto-Gesellschaft.
Deutsche Bank, Depositen-Kasse A.
S. Bleichröder, Depositen-Kasse.
Dresdner Bank, Wechselstube A.

Berlin W. 8, den 30. März 1910

Betrifft Pol. 160240 Majkowski

Herrn W. Berkan

Berlin W.
Leipzigerstr. 103

Laut Anzeige des Versicherten hat dieser Ihnen seine Police No. 160240 verpfändet. Wir haben davon zu unserer Akte Vormerk genommen und bitten, uns von einer ev. Freigabe der Police s. Z. zu benachrichtigen.

Hochachtungsvoll

Die Korrespondenz-Abteilung II des „Nordstern"
Lebens-Vers.-Actien-Gesellschaft zu Berlin
im Auftrage:

[signatures]

2. 10. 10000.

C.

„NORDSTERN"

LEBENS-VERSICHERUNGS-ACTIEN-GESELLSCHAFT ZU BERLIN

FERNSPRECHER: AMT I. No. 1284, 2147, 2470, 5159, 8050. * W. 8, MAUERSTRASSE 37/42. * TELEGRAMMADRESSE: NORDSTERN, BERLIN.

ZWEIGNIEDERLASSUNGEN: WIEN, KÄRNTHNERSTRASSE 34 UND ELBERFELD, BRÜCKENSTRASSE 4-6.

Reichsbank-Giro-Conto.

Depositen-Conto: Direktion der Disconto-Gesellschaft. Deutsche Bank, Depositen-Kasse A. S. Bleichröder, Depositen-Kasse. Dresdner Bank, Wechselstube A.

Berlin, den 11. März 1910.

Betrifft Pol.No.160240, Majkowski.

Herrn

Dr. med. Majkowski, prakt.Arzt,

Berent i/Westpr.

Auf Ihr gefl. Schreiben vom 9.d.Mts. erwidern wir, dass wir Inhaberpolicen nicht ausstellen, da nach gleichmässiger Rechtssprechung des Reichsgerichts dadurch die Policen doch nicht Inhaberpapiere werden. Die Gesellschaft ist dann wohl berechtigt, an den Inhaber zu zahlen, der Inhaber aber nicht berechtigt, Zahlung zu fordern.

Die Uebertragung der Rechte aus einer Versicherung wird immer, auch bei den sogenannten Inhaberpolicen nach den Grundsätzen für die Uebertragung von Forderungen (Cession) erfolgen müssen, auch schreiben die Versicherungs-Bedingungen aller Gesellschfaten hierfür bestimmte Formen vor, (cfr. § 2 der Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen) deren Einhaltung sich im Interesse aller Beteiligten dringend empfiehlt. Wählen Sie anstelle der Cession die leichtere Form der „Verpfändung", so genügt dazu neben Uebergabe der Police und privatem Uebereinkommen

einkommen

Wła

einkommen mit Ihrem Gläubiger die durch § 1280 des Bürgerlichen Gesetzbuches vorgeschriebebe einfache Anzeige an uns.

Hochachtungsvoll

Die Korrespondenz-Abteilung II des „Nordstern"
Lebens-Vers.-Actien-Gesellschaft zu Berlin
im Auftrage:

5

ODCINEK

KARTUZY
-1 VI 29.17
a.

300 zł. – gr.

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Dr. Majkowski
Kartuzy
ul. I Brygady

20/5! 6

ODCINEK

Dzień wypłaty

KARTUZY

11 V 29.15

a

100 zł / gr

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Dr. Majkowski
Kartuzy
(Pomorze)

M. P. i T. (IX.1927) 17

MIEJSCE DLA KORESPONDENCJI

4/14 Dzięki za przesyłkę [illegible]
[illegible]. Za trudy [illegible]
[illegible] pozdrowienia

Dr Majkowski

7

ODCINEK

KARTUZY
Dzień wypłaty
14 X 29 15
a

200 zł — gr

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Ks. Wojkowski
Kartuzy
Pomorze

M. P. i T. (XI-1928) 6.00.

ODCINEK

Dzień wpłaty

KARTUZY
2 VII 31 12
a

109 zł 05 gr

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Powiatowa Kasa Chorych
w Kartuzach

M. P. i T. (VIII.1930)

MIEJSCE DLA KORESPONDENCJI

potrąc. p. Dr. Majkowskiemu 1/5 poborów 110,–[00]

pocztowy przekaz –,95

109,05.

ODCINEK

Dzień wpłaty

KARTUZY
1 IX 29. 17

2 00 zł 00 gr

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Dr. Majkowski
Kartuzy
Pomorze
ul. Piłsudskiego

M. P. i T. (XI-1928) 6.000

MIEJSCE DLA KORESPONDENCJI

Szanowny Panie! Na razie przysyłam 200-zł. reszta w najkrótszym czasie z powodu że nie możliwe mi było zebrać na razie. Z poważaniem

[illegible]

10

ODCINEK

Dzień opłaty

KARTUZY
28 VI 29.11
a

3 00 zł -/- gr

IMIĘ, NAZWISKO
i ADRES NADAWCY

Dr. Majkowski
Kartuzy
Pomorze

M. P. i T. (VII-1928)

MIEJSCE DLA KORESPONDENCJI

20/6. 29. Sz. P. Dobkowa! Do dzisiejszego [illegible]

Przesyłam pieniądze za ten mies. 200 zł. Dopłaty

i [illegible] za lipiec 500 zł. Proszę [illegible]

o [illegible] o dalszej [illegible] [illegible]

tygodniowo o [illegible] [illegible]

12

KARTUZY
29 VII 29. 17
a

2 00 zł. — gr.

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Dr. Majkowski
Kartuzy
Pomorze

MIEJSCE DLA
KORESPONDENCJI

Szanownemu Panu przysyłam
rentę za lipiec

Z poważaniem
Irena Wojkowska

11

ODCINEK

KARTUZY
23.VIII.29.17
a

200 zł. gr.

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Dr. Majkowski
Kartuzy
Willa
Eden

MIEJSCE DLA KORESPONDENCJI

resztę w krótkie
nadeślę
Dr. Kajkowski

19

ODCINEK

KARTUZY
-3 VIII 29. 17
a

2 00 zł — gr.

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

St. Myłkowski
Kartuzy
Pomorze

Vadesito

5. 8. 29.

MIEJSCE DLA KORESPONDENCJI

Szanownemu Panu przesyłam 200,- zł. a conto za [illegible], resztę prześlę w najbliższych dniach

Z poważaniem

Dr. [illegible]

KARTUZY
a
20 VII 29. 16

ODCINEK

Dzień wpłaty

300 zł — gr

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Dr. Majkowski
Kartuzy
Pomorze

M. P. i T. (VII-1928) 6.

15

ODCINEK

KARTUZY
3 VII 29 10
a

200 zł. — gr

IMIĘ, NAZWISKO
I ADRES NADAWCY

Dr. Maj Rusch
Kartuzy
Pomorze